ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN JURIDICO ADMINISTRATIVA GESTION CONTRACTUAL	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI) **APROBACION DE GARANTIAS**	MAJA01.04.03.18.P01.F10	
		VERSIÓN	2
		FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	26/mar/2020

1. ORGANISMO:	DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL		
2. CCONTRATO No.:	No. 4146.010.26.1.2084-2021	VALOR TOTAL :	$ 253.000.000,00

3. FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	DIA	MES	AÑO
	27	12	2021

4. OBJETO DEL CONTRATO:	REALIZAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA DEL CONTRATO DE ASOCIACIÓN QUE SE SUSCRIBA ENTRE EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI-SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL Y EL ASOCIADO QUE RESULTE ADJUDICATARIO DEL PROCESO No. 4146.010.32.1.1029-2021; EN EL MARCO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO A LA ATENCION INTEGRAL A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DERECHOS VULNERADOS EN HOGARES DE PASO EN SANTIAGO DE CALI. BP/26003501."
5. CONTRATISTA:	CONSULTING SDV SAS
6. NIT N°:	901354418-2

7. PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No.: 430 47 994000054654 ANEXO No.: 1

8. PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No.: 430 74 994000019802 ANEXO No.: 1

ASEGURADORA: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA - NIT. 860.524.654-6

Ciudad y fecha de expedición de la póliza: Santiago de Cali. 27 de diciembre de 2021-Póliza de Seguro de Cumplimiento Entidad Estatal. 27 de diciembre de 2021 Poliza de Responsabilidad Civil Extracontactual

9.TIPO DE APROBACIÓN DE PÓLIZA:

X	Póliza de Cumplimiento a favor de Entidades Estatales
X	Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual
	Certificado de Modificación de Poliza de Cumplimiento a favor de Entidades Estatales
	Certificado de Modificación de Poliza de Responsabilidad Civil Extracontractual

TIPO DE AMPARO	COBERTURA (% ó SMMLV)	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA					
			FECHA INICIAL			FECHA FINAL		
			DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
Cumplimiento	20%	$ 50.600.000	27	12	2021	30	6	2023
Calidad del servicio	20%	$ 50.600.000	27	12	2021	30	6	2023
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales Legales e Indemnizaciones	8%	$ 20.240.000	27	12	2021	30	12	2025
Responsabilidad Civil Extracontractal	200 SMLMV	$181.705.200	27	12	2021	31	12	2022
Observaciones:								

De acuerdo con lo establecido en el contrato No.4146.010.26.1.2084-2021 , de veintisiete (27) de diciembre de 2021, se firma la presente Acta de aprobación en Santiago de Cali, a los veintiocho (28) días del mes de diciembre de 2021.

MARIA FERNANDA PENILLA QUINTERO
SECRETARIA
SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL

Elaboró: Laura Argote Parra - Contratista

Revisó: David Ballesteros Palechor - Contratista

Este documento es propiedad de la Administración Central del Municipio de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4302514197

PÓLIZA No: 430 -74 - 994000019802 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI SUR COD. AGE: 430 RAMO: 74 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN DIA	MES	AÑO
27	12	2021	27	12	2021	23:59	31	12	2022	23:59	369	27	12	2021

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO DESDE DIA	MES	AÑO	HORAS	A LAS DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
27	12	2021	23:59	31	12	2022	23:59	369

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: CONSULTING S D V S A S IDENTIFICACIÓN: NIT 901.354.418-2

DIRECCIÓN: CALLE 7 A 56 76 CIUDAD: CALI, VALLE TELÉFONO: 3006760907

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: DISTRITO SANTIAGO DE CALI -SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL IDENTIFICACIÓN: NIT 890.399.011-3

DIRECCIÓN: AVENIDA 2 NORTE 10 70 CIUDAD: CALI, VALLE TELÉFONO: 6800810

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: DISTRITO SANTIAGO DE CALI -SECRETARÍA DE NIT : 890399011

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: VALLE CIUDAD: CALI

DIRECCION: DISTRITO SANTIAGO DE CALI -SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL

ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: SERVICIOS MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 181,705,200.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	181,705,200.00		
	CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	181,705,200.00		
	RCE PATRONAL	181,705,200.00		
	VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	181,705,200.00		
	GASTOS MEDICOS	181,705,200.00		
	RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	181,705,200.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES/CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS/RCE PATRONAL/VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS/RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

ASEGURADO/BENEFICIARIO : DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI - SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATO No. 4146.010.26.1.2084-2021, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON: "REALIZAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA DEL CONTRATO DE ASOCIACIÓN QUE SE SUSCRIBA ENTRE EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI-SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL Y EL ASOCIADO QUE RESULTE ADJUDICATARIO DEL PROCESO No. 4146.010.32.1.1029-2021; EN EL MARCO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO A LA ATENCION INTEGRAL A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DERECHOS VULNERADOS EN HOGARES DE PASO EN SANTIAGO DE CALI. BP/26003501."

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***181,705,200.00	$ **********551,089	$*****9,000.00	$ ******106,417	$ **********666,506

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
LAS TRES EMES LTDA	4164	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000430251419

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

JMARTINEZPATRI 0

CADB207A0A0EF87F56 CLIENTE

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LISTADO DE ASEGURADOS
POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: **994000019802** ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

TOMADOR: **CONSULTING S D V S A S** IDENTIFICACION: **901.354.418-2**

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	DISTRITO SANTIAGO DE CALI -S	890399011-3	DISTRITO SANTIAGO DE CALI -SEC	CALI	181,705,200.00	551,089	657,506

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
551,089	**657,506**

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT: 860.524.654-6

Somos la Primera Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2020

Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2021

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4302514171

PÓLIZA No: 430 - 47 - 994000054654 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI SUR** COD. AGENCIA: 430 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

	DIA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICIÓN	27	12	2021
FECHA DE IMPRESIÓN	27	12	2021

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **CONSULTING S D V S A S** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.354.418-2**

DIRECCIÓN: CALLE 7 A 56 76 CIUDAD: CALI, VALLE TELÉFONO: 3006760907

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **DISTRITO SANTIAGO DE CALI -SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.011-3**

BENEFICIARIO: **DISTRITO SANTIAGO DE CALI -SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL** IDENTIFICACIÓN: NIT **890.399.011-3**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	27/12/2021	30/06/2023	50,600,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	27/12/2021	31/12/2025	20,240,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	27/12/2021	30/06/2023	50,600,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 890399011 - DISTRITO SANTIAGO DE CALI -SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:
|
OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO No. 4146.010.26.1.2084-2021, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON: "REALIZAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURÍDICA DEL CONTRATO DE ASOCIACIÓN QUE SE SUSCRIBA ENTRE EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI- SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL Y EL ASOCIADO QUE RESULTE ADJUDICATARIO DEL PROCESO No. 4146.010.32.1.1029-2021; EN EL MARCO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO A LA ATENCION INTEGRAL A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DERECHOS VULNERADOS EN HOGARES DE PASO EN SANTIAGO DE CALI. BP/26003501."

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***121,440,000.00	$ **********934,922	$****15,000.00	$ ******180,485	$ ********1,130,407

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
LAS TRES EMES LTDA	4164	100.00			

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES. Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a verificar la validez de esta póliza ingresando a nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000430251417

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

CADB207A0A0EF87F58

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA